Al Dirigente Scolastico

del Liceo Scientifico “L.Pasteur”

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Studente/ssa maggiorenne della Classe \_\_\_ Sez\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**□ Autorizza** l’Istituto ad utilizzare l’indirizzo e-mail fornito all’atto dell’iscrizione

**□ Si impegna** a comunicare eventuali cambiamenti dei contatti personali in Segreteria

**□ Autorizza** l’Istituto a riprendere e/o far riprendere in video e/o fotografare la propria persona al solo scopo di illustrare e documentare le iniziative intraprese sia a fini didattici che a fini divulgativi.

**□ Si impegna** a

– prendere visione regolarmente delle circolari e delle comunicazioni sul sito della scuola

– prendere visione delle proprie assenze e dei propri voti mediante il registro elettronico

**□ Dichiara** di aver preso visione del patto di corresponsabilità e di condividerlo.

Roma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

firma